



VIA MEDICA

[www.fr.viamedica.pl](http://www.fr.viamedica.pl)

Włodzimierz Samborski

Katedra Reumatologii i Rehabilitacji, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

# „Tender points” czy “trigger points”

## “Tender points” or “trigger points”

W związku z postępowaniem cywilizacyjnym i coraz poważniejszymi wyzwaniami stojącymi przed populacją ludzką do gabinetów lekarzy różnych specjalności zgłaszają się osoby z objawami wskazującymi na fibromialgię [1]. Rozpoznanie fibromialgii stawia najczęściej lekarz znający problematykę choroby, lecz coraz częściej pojawiają się chorzy z autodiagnozą ustaloną na podstawie wiadomości zaczerpniętych z portali internetowych lub tak zwanej „prasy kobiecej”. Jednym z kluczowych objawów fibromialgii jest nadwrażliwość na ucisk miejsc określanych jako „tender points” („tp”) [2]. W dyskusjach na temat choroby pojawia się niekiedy nazwa „trigger points” postrzegana jako synonim „tp”. Czuję się w obowiązku wyjaśnić, że używanie tych określeń zamiennie jest błędem. „Tp”, to miejsca/punkty, które u chorych na fibromialgię pod wpływem ucisku pacjent odczuwa jako bolesne i zlokalizowane są w pobliżu lub na przebiegu przyczepów ścięgien lub mięśni. W niektórych

opracowaniach można znaleźć opisy pomiaru bolesności „tp” za pomocą urządzeń zwanych dolorymetrami. W praktyce klinicznej do oceny wrażliwości „tp” używa się opuszki kciuka lub palca wskazującego, a za patologię uważa się nadwrażliwość na ucisk o sile równej lub mniejszej od 4 kg. Ich identyfikacja i badanie ma wyłącznie aspekt diagnostyczny. „Trigger points”, czyli punkty spustowe (autorem określenia jest Simmons i wsp.), to miejsca o ściśle określonej lokalizacji, niepokrywającej się z „tp” [3, 4]. Ich ucisk generuje ból promieniujący w różnych kierunkach, a ich obecność jest charakterystyczna dla jednostki chorobowej zwanej zespołem bólu mięśniowo-powięziowego (*myofascial pain syndrome*). Lokalizowanie i eliminacja punktów spustowych jest głównym zadaniem w leczeniu zespołu bólu mięśniowo-powięziowego [5]. Bardziej szczegółowy opis wymienionych zjawisk z podbudową naukową będzie przedmiotem publikacji w kolejnym numerze FR.

1. Samborski W. Fibromialgia — aktualne zasady rozpoznawania choroby, nowe propozycje dotyczące patogenezy i leczenia. Forum Reumatologiczne 2015; 1: 5–11.
2. Okifuji A., Turk D.C., Sinclair J.D., Starz T.W., Marcus D. A standardized manual tender point survey. I. Development and determination of a threshold point for the identification of positive tender points in fibromyalgia syndrome. J. Rheumatol. 1997; 24: 377–383.
3. Simmons D.G. i wsp. Travel & Simmons' Myofascial and dysfunction: the trigger points manual. Williams & Wilkins, Baltimore, 1998.
4. Dommerholt J. Trigger point therapy. W: Schleip R., Findley T.W., Chaitow L., Huijing P.A. (eds)-Fascia: the tensional network of the human body. Churchill Livingstone Elsevier, Edinburgh 2012: 297–302.
5. Fitzgerald M.P., Anderson R.U., Potts J. Randomized multicenter feasibility trial of myofascial physical therapy for the treatment of urological chronic pelvic pain syndromes. J. Urol. 2009; 182: 570–580.

## Piśmiennictwo

### Correspondence address:

prof. dr hab. n. med.  
Włodzimierz Samborski  
Katedra Reumatologii i Rehabilitacji,  
Uniwersytet Medyczny  
im. Karola Marcinkowskiego  
w Poznaniu  
ul. 28 Czerwca 1956 r. 135/147  
61-545 Poznań  
e-mail: [samborskiw@o2.pl](mailto:samborskiw@o2.pl)